

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ de MÉDECINE

ANNÉE 1958

N° 48

Henri de TOULOUSE-LAUTREC

Essai d'Étude clinique
Ses Maladies
Sa Mort

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

le 27 mars 1958

par

PIERRE DEVOISINS

Né le 9 août 1927 à ALBI (Tarn)

pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

Membres du Jury....	{	M. GIRAUD, Professeur - Doyen de la Faculté	} Président	
		MM. ROUX, Professeur		} Assesseurs
		CHAPTAL, Professeur		
		COLL DE CARRERA, Agrégé		

Henri de TOULOUSE-LAUTREC

Essai d'Étude clinique

Ses Maladies

Sa Mort



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41548326_0009

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ de MÉDECINE

ANNÉE 1958

N° 48

Henri de TOULOUSE-LAUTREC

Essai d'Étude clinique
Ses Maladies
Sa Mort

THÈSE



Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

le 27 mars 1958

par

PIERRE DEVOISINS

Né le 9 août 1927 à ALBI (Tarn)

pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

Membres du Jury....	{	M. GIRAUD, Professeur - Doyen de la Faculté	{	Président
		MM. ROUX, Professeur		Assesseurs
		CHAPTAL, Professeur		
		COLLE CARRERA, Agrégé		

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Professeurs honoraires

MM. VILLARD, L. RIMBAUD, BOUDET,
EUZIÈRE, *doyen honoraire*, J. DELMAS, MARGAROT, PECH, BAUMEL, CARRIEU.

Professeurs

<i>Chaires</i>	
Anatomie.	MM. LAUX.
Histologie.	TURCHINI, <i>assesseur</i>
Physiologie.	HÉDON.
Physiologie appliquée.	LOUBATIÈRES.
Chimie biologique médicale et toxicologie.	CRISTOL.
Physique médicale.	BÉNÉZECH.
Anatomie pathologique et Médecine expérimentale.	CAZAL.
Microbiologie et Virologie.	CARRÈRE.
Hist. naturelle méd., Parasitol. et Méd. exotique.	HARANT.
Pathologie et thérapeutique générales.	PAGÈS.
Pathologie expérimentale.	PASSOUANT.
Thérapeutique et Clinique des maladies infectieuses.	JANBON.
Hydrologie thérapeutique et Climatologie.	BERT.
Hygiène.	N.
Médecine légale et Médecine sociale.	FOURCADE.
Technique opératoire et Chirurgie expérimentale.	LAPEYRIE.
Pathologie et clinique propédeutique chirurgicales.	MOURGUE-MOLINES
Pathologie et clinique propédeutique médicales.	PUECH.
Clinique médicale.	GIRAUD, <i>doyen</i> .
—	BOULET.
Clinique chirurgicale.	LAPEYRE.
—	AIMES.
Clinique obstétricale.	CADERAS DE KERLEAU.
Clinique des maladies mentales et nerveuses.	LAFON.
Clinique des maladies des enf. et hyg. du 1 ^{er} âge.	CHAPTAL.
Clinique de dermatologie et syphiligraphie.	P. RIMBAUD.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.	ÉTIENNE
Clinique urologique.	TRUC.
Clinique gynécologique.	ROUX.
Clinique ophtalmologique.	DEJEAN.
Clinique d'oto-rhino-lar. et chir. maxillo-faciale.	TERRACOL.
Clinique pneumo-phthisiologique.	VIDAL.
Clinique rhumatologique.	SERRE.
Carcinologie.	LAMARQUE.
Electro-radiologie.	BÉTOULIÈRES
<i>Professorat à titre personnel</i>	
Histologie.	GRANEL.

Professeurs sans chaire

Pathologie médicale.	BOUCOMONT.
Bactériologie.	RENOUX.

Maitres de conférences agrégés et agrégés en exercice

MM.		MM.	
Anatomie.	GUERRIER,	Chirurgie.	JOYEUX, <i>agr.</i>
	<i>m. de c. agr.</i>	—	NÈGRE, <i>agr.</i>
Physiologie.	MACABIES, <i>m. de c. agr.</i>	—	ROMIEU, <i>m. de c. agr.</i>
Bactériologie.	ROUX, <i>m. de c. agr.</i>	—	MARCHAL, <i>agr.</i>
Parasitologie.	RIOUX, <i>m. de c. agr.</i>	Obstétrique.	DURAND, <i>agr.</i>
Médecine.	BALMÈS, <i>agr.</i>	Pédiatrie et	
—	BERTRAND, <i>agr.</i>	puériculture.	JEAN, <i>agr.</i>
—	LATOUR, <i>m. de c. agr.</i>	Ophtalmologie.	VIALLEFONT, <i>agr.</i>
—	MIROUZE, <i>agr.</i>	Neuro-chirurgie.	GROS, <i>agr.</i>

Chargé de cours à titre permanent

Obstétrique.	COLL DE CARRERA,
	<i>agrégé libre.</i>

Enseignements complémentaires

Des conférences annexes régulières renforcent l'enseignement de base de ces diverses disciplines. D'autres assurent des enseignements complémentaires (embryologie, sérologie, chirurgie de la tuberculose, clinique gastro-entérologique, cardiologie, médecine exotique, anesthésiologie, odonto-stomatologie, médecine du travail, biologie de l'éducation physique, etc.).

A MON PÈRE, LE DOCTEUR LOUIS DEVOISINS

Président du Conseil départemental de l'ordre des Médecins
Chevalier de la Légion d'honneur

Il restera toujours pour moi un exemple
de dignité et de conscience professionnelle.
Sa connaissance des hommes et de leurs
souffrances m'aura permis de mieux com-
prendre le sens d'un métier difficile et
attachant entre tous.

A MA MÈRE

qui m'a toujours entouré de sa sollicitude
et de son affection.

A MA FEMME

dont le soutien moral me fut si précieux
durant les dernières années de mes études.

A MON FILS THIERRY

A MON FRÈRE, JEAN DEVOISINS

Ses connaissances dans le domaine des arts m'ont été précieuses dans l'élaboration de ce travail.

A MA FAMILLE

A MES BEAUX-PARENTS

A TOUS MES AMIS

A NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE :
MONSIEUR LE DOYEN GIRAUD

Professeur de clinique Médicale
Commandeur de la Légion d'honneur

Il nous a constamment, pendant nos études, donné ses encouragements et témoigné sa bienveillance.

Qu'il veuille bien croire à notre profonde gratitude pour l'honneur qu'il nous a fait de présider notre jury de thèse.

A NOTRE JURY DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR ROUX

Professeur de clinique Gynécologique
Officier de la Légion d'honneur

MONSIEUR LE PROFESSEUR CHAPTAL

Professeur de clinique des maladies des enfants
Chevalier de la Légion d'honneur

MONSIEUR LE PROFESSEUR COLL DE CARRERA

Professeur agrégé à la Faculté
Chevalier de la Légion d'honneur

de qui l'enseignement nous fût hautement
profitable.

Qu'ils veuillent bien croire à notre reconnaissance pour l'honneur qu'ils nous font en siégeant à notre jury de thèse.

**A TOUS NOS CHEFS DE SERVICES
DU CENTRE HOSPITALIER D'ALBI**

qui nous ont fait bénéficier de leurs conseils
et de leur enseignement.

AVANT-PROPOS

Un Albigeois ne saurait échapper à l'emprise du génie du peintre Henri de Toulouse-Lautrec.

S'il est médecin, il ne peut rester insensible aux énigmes que pose l'histoire de sa pathologie.

Le travail que nous présentons a pour dessein d'apporter quelques éléments au problème, sans pour autant le résoudre définitivement.

Il n'a été rendu possible que par la connaissance de nouveaux documents restés jusqu'ici inédits.

Nous devons d'abord remercier Mlle Mary Tapié de Céleyran qui, en nous recevant au château du Bosc, nous a donné des précisions, véritables

révélations qui éclairent d'un jour nouveau la maladie de Toulouse-Lautrec; nous remercions aussi très vivement Mme Lejeune, fille du peintre Maxime Dethomas, ami intime du maître d'Albi, de nous avoir communiqué des documents d'une extrême importance.

Nous remercions enfin M. Edouard Julien, conservateur du musée d'Albi, de qui les études font autorité ; il a bien voulu nous donner communication des photographies inédites qui donnent son intérêt à notre travail et qui nous ont permis d'arriver à des certitudes qui n'étaient jusqu'à ce jour que des hypothèses.



RECHERCHE DE LA PERSONNALITÉ DE TOULOUSE-LAUTREC

Henri de TOULOUSE-LAUTREC, né à Albi, le 14 novembre 1864, mort à Malromé, en 1901, avait déjà sa légende, à peine un demi-siècle après sa mort.

Mais lorsqu'on voulut bien étudier plus profondément l'aspect superficiel, amusant et inquiétant de sa vie aux mille anecdotes, dont le cinéma s'est lui-même emparé, on soupçonna le côté dramatique de cette existence tumultueuse de 37 ans et l'on eut la certitude que par un déterminisme implacable, la difformité de l'homme avait « engagé le peintre » et modèle le sens et la forme même de son art.

Ses biographes : JOYANT, NATANSON, F. TOUSSAINT, VEECGKING, SALEWALE, A. ASTRÉ, KAUCH-SWAUB, E. JULIEN, conservateur du musée d'Albi, M. TAPIÉ DE CÉLEYRAN, nièce du peintre, très récem-

ment les anglais, L.-H. HANSON, ont donné de lui des portraits définitifs auxquels il y a peu à reprendre et rien à ajouter (sans compter d'innombrables études et biographies).

Mais la pathologie de Toulouse-Lautrec restait à étudier de façon systématique.

SÉJOURNET, LAMY, DUBARRY dans *La Presse médicale*, de P. VALÉRY-RADOT dans *l'Histoire de la Médecine*, de Gaston LÉVY dans *La Semaine des Hôpitaux*, ont apporté dans des études passionnantes en même temps que des hypothèses valables la preuve de l'intérêt que l'on peut trouver encore à essayer d'éclaircir un problème qui n'est pas et ne sera peut-être jamais résolu.

Nous avons voulu, en nous appuyant sur l'autorité de nos maîtres montpelliérains, qui ont bien voulu nous aider de leurs conseils, apporter une nouvelle et modeste contribution à l'étude du peintre albigeois.

Mais, pour notre part, ne nous limitant pas à l'étude des infirmités, des difformités et de la maladie osseuse de TOULOUSE-LAUTREC, qui a été seule tentée jusqu'à ce jour, nous avons essayé de faire la synthèse, la chronologie et la critique de toute son histoire pathologique dont tous les chapitres ont une importance égale dans l'évolution du génie de TOULOUSE-LAUTREC.

L'ascendance et l'hérédité de TOULOUSE-LAUTREC ont été largement étudiées par tous ses biographes.

La famille illustre des comtes de Toulouse a laissé une place assez marquée dans l'histoire pour que nous connaissions jusque dans ses détails les plus intimes la généalogie du peintre. Nous en retiendrons simplement de multiples mariages consanguins, notamment celui qui unissait deux cousins germains, le comte Alphonse et Mlle Adèle TAPIÉ DE CÉLEYRAN, père et mère du peintre.

Nous constaterons qu'on ne retrouve dans cette généalogie, qui remonte à plusieurs siècles, aucun signe de maladie familiale caractérisée, due indiscutablement à l'hérédité et transmise par elle.

Encore faut-il noter dans les annales de la famille des détails pittoresques que la chronique (parfois scandaleuse) a retenus et une certaine tendance à l'originalité, au non-conformisme et la bizarrerie dont le comte Alphonse et son fils Henri lui-même firent la démonstration, d'autant plus éclatante qu'ils s'en faisaient volontiers gloire et honneur. Des témoignages certains en sont encore aujourd'hui apportés par les personnes qui les ont vus et connus.

Henri de TOULOUSE-LAUTREC passa à Albi dans le château du Bosc, où il naquit, au château du Bosc dans l'Aveyron qu'on a souvent confondu avec celui d'Albi, dans le Bordelais, à Céleyran dans le Languedoc, une enfance heureuse et choyée.

Son père était rarement au foyer familial. L'acte de naissance d'Henri à Albi précise qu'il habitait le château de l'Aveyron à ce moment.

Mais sa mère l'entourait de soins intelligents et attentifs, d'autant plus que son esprit éveillé et un physique agréable attiraient vers lui une sympathie que lui témoignaient toute sa famille et tout son entourage.

Les photographies, que l'on a conservées d'Henri de Toulouse-Lautrec, enfant, justifient cette réputation admise par ses proches qui lui avaient donné le surnom de « *Poulit* » qui signifie en languedocien « Le joli », avec peut-être une nuance indiquant une certaine fragilité.

Mlle Mary TAPIÉ DE CÉLEYRAN a bien voulu nous les confirmer en indiquant qu'elle tenait cette affirmation de la mère même du peintre qui avait souvent insisté sur ce point et qui tenait à détruire la légende de son enfance anormale.

Certes, il n'était pas d'une exceptionnelle robustesse et le comte Alphonse déplora plus tard la mauvaise santé de son fils, disons plutôt sa fragilité. Ses lettres en font foi.

Mais il n'en est pas moins vrai qu'il lui avait écrit en 1876 :

« Rappelle-toi, mon fils, que la vie au grand air et au grand jour est la seule saine, tout ce qui est privé de liberté se dénature et meurt rapidement. »

Il n'aurait pas eu la maladresse ou la cruauté d'écrire ces mots à un enfant voué à l'immobilité.

D'ailleurs, il est certain qu'Henri de TOULOUSE-LAUTREC jouait gaiement avec ses camarades, avec les chiens, les oiseaux, montait même un jeune poney. (On montre encore ses éperons et sa cravache.) Il avait été muni d'un traité de fauconnerie par son père pour un avenir dont rien à ce moment ne faisait prévoir le tragique déroulement.

« Henri chantait du soir au matin. Il bouillonnait de vie. C'était un véritable grillon qui égayait la maison entière. Son départ laissait toujours un vide immense, car il tenait la place de vingt personnes. » (*Notre oncle Toulouse-Lautrec*, p. 44.)

Incroyablement dissipé, Henri était remarquablement éveillé et intelligent. Il était dirigé dans ses études par sa mère au début. Après son départ pour Paris, sa scolarité au lycée Fontanès fut brillante, mais il revint bientôt chez lui pour continuer ses classes sous la direction de sa mère assistée de nombreux précepteurs. Déjà apparaissaient ses dispositions pour le dessin, ainsi qu'en témoignent les croquis dont il avait illustré ses cahiers et ses livres de classe.

En 1878 et 1879, il fut victime de deux accidents successifs qui entraînèrent deux fractures : fémur gauche à Albi, fémur droit à Barèges.

Voici comment ces accidents, qui constituent des épisodes d'une extrême importance dans la vie de TOULOUSE-LAUTREC, furent rapportés par le comte Alphonse dans une lettre qu'il écrivit à un des siens :

« Quand je vous aurai dit que sa nature était si fragile qu'il eût à un an de distance la fracture du fémur gauche, puis du droit à Barèges pour des chutes insignifiantes. La première eut lieu ici, à Albi, le 30 mai 1878, sur un parquet mal ciré, en se levant d'une chaise demi-basse, à l'aide d'une canne, devant sa mère et la mienne, et devant le médecin, par une sorte d'ironie de sa destinée. La seconde fracture fut due à une chute pas beaucoup plus forte, alors qu'il se promenait avec sa mère, tout proche de Barèges, il roula dans le lit d'une ravine sèche pas plus profonde qu'un mètre cinquante. »

(Nous préciserons par la suite les circonstances exactes de ces accidents.

A la suite de ces accidents, les études de TOULOUSE-LAUTR¹C furent interrompues ; il prépara cependant son baccalauréat en 1881, échoua en juillet, mais fut reçu à Toulouse en novembre.

Cependant, à la suite de ses accidents, — nous ne dirons pas à cause de ses accidents —, Henri, « lou Poulit », était devenu un adolescent difforme et infirme incapable de toute vie physique normalement active, celle à laquelle il avait rêvé et à laquelle tout semblait le prédestiner.

Dès ce moment, la peinture le prit tout entier, sous les directions successives de PRINCETEAU, BONNAT et CORMON. Pendant vingt ans à Paris, sa carrière aux épisodes particulièrement émouvants se développa sous les sarcasmes des uns, dans l'en-

thousiasme admiratif des autres, mais conditionnée par sa difformité pathologique.

Il est donc indiscutable que jusqu'à quatorze ans, Henri de TOULOUSE-LAUTREC fut un enfant normalement constitué.

Que devint ultérieurement sa morphologie et son aspect physique, lorsque sa croissance fût terminée et lorsqu'il eût atteint sa maturité physique ?

Son ami GAUZY écrivait : « Sur la foi d'affirmations erronées, on se représente TOULOUSE-LAUTREC sous la forme d'un nain grotesque — c'est aller un peu loin — ; je n'ai jamais vu personne se retourner dans la rue pour le regarder curieusement. »

Et en revanche, JOYANT : « Les gens regardaient avec étonnement ce nain chaloupant sur deux jambes difformes, la tête trop grosse, les yeux malicieux derrière un lorgnon chevauchant un gros nez, les lèvres lippues, la barbe noire et embroussaillée. »

Le professeur DUBARRY nous rapporte qu'au cours d'une exposition, à Bruxelles, son arrivée souleva l'hilarité générale dont il fut profondément mortifié.

Opinions contradictoires et qui résument toutes celles qui faisaient décrire Henri de TOULOUSE-LAUTREC suivant l'attraction ou la répulsion qu'il inspirait.

L'iconographie peut-elle nous renseigner ? A notre sens, les portraits et les innombrables croquis

qu'il a faits de lui-même ont toujours une tendance caricaturale qui exagère ses imperfections physiques, car, souvent féroce ou cynique pour les autres, il l'était systématiquement pour lui-même (pour des raisons que nous étudierons en même temps que son comportement psychique).

Cependant, leur exagération même nous fixe avec plus de précision encore sur ses anomalies.

Le plus célèbre est celui où il figure à côté de son cousin GABRIEL TOULOUSE-LAUTREC dans la toile du « Moulin Rouge ».

En revanche, les portraits, que firent de lui ses amis, semblent plus utiles à notre connaissance, parce que plus près de la réalité : trois surtout qui figurent au musée d'Albi.

D'abord celui que fit VUILLARD et qui représente le peintre en cuisinier vêtu de rouge et de jaune. VUILLARD, en revoyant son œuvre après un demi-siècle, en affirmait la parfaite ressemblance.

Celui ensuite que Maxime DETHOMAS, ami de TOULOUSE-LAUTREC, en traça au fusain sur la plage de Granville et qui est inspiré par une photo que Mme LEJEUNE, fille de M. DETHOMAS, a bien voulu nous communiquer.

Celui-ci enfin par son ami ANQUETIN ; crayon un peu pâli, mais moins caricatural. Tous rejoignent et confirment la tradition du TOULOUSE-LAUTREC difforme, hirsute aux lèvres épaissies, au tronc déve-

loppé normalement, sur des jambes anormalement courtes, les bras étant légèrement raccourcis.

La photo de famille, où LAUTREC élégant et soigné, vêtu d'un ample pardessus, d'un pantalon à carreaux, coiffé d'un chapeau melon aux dimensions parfaitement normales, appuyé sur sa fameuse canne en bec de corbin, nous donne de LAUTREC un portrait exact.

Nous avons eu la bonne fortune d'avoir communication de cinq photographies où LAUTREC figure complètement nu.

Elles sont inédites, n'ont jamais été jusqu'à ce jour données en communication et elles ont à vrai dire orienté partiellement notre travail dans la mesure où elles permettent, en l'éclairant, l'étude précise de la morphologie véritable de TOULOUSE-LAUTREC.

On peut les rapprocher de celle qui a été communiquée au docteur LÉVY par la Bibliothèque Nationale et qui a paru dans son très bel article consacré à LAUTREC dans *La Semaine des Hôpitaux* du 10 juillet 1957.

Encore y a-t-il lieu de préciser que les épreuves qui nous ont été communiquées n'ont été, en aucune façon, comme celles de la Bibliothèque Nationale, épurées et retouchées, et sont de plus grand format

Nous reproduisons trois de ces photos dans notre étude. Des deux autres, la première où

LAUTREC est assis de face, la tête enturbannée, ne permet aucune observation particulière.

Dans la seconde, LAUTREC est vu de dos, le tronc légèrement fléchi en avant, appuyé sur le bord du canot ; les détails de son thorax et de ses membres inférieurs y sont admirablement précisés et sa macrogénitosomie testiculaire est parfaitement apparente en raison de la position du sujet La discrétion nous interdit de la publier.

De l'étude comparée de ces photos, on peut avoir une idée exacte de la morphologie de TOULOUSE-LAUTREC.

LA TÊTE

La tête, quoi qu'on ait dit, était normale comme volume, peut-être légèrement brachycéphale, comme le prouve la photo n° 2, mais ni difforme, ni ridicule.

L'angle de son profil était normal et s'il a pu l'inscrire approximativement dans un angle droit, c'était seulement grâce à sa virtuosité caricaturale dans un croquis publié dans l'ouvrage de NATANSON. Et son menton paraissait toujours fuyant surtout dans la mesure où il était dominé, comme nous l'avons vu, par des lèvres extraordinairement épaisses, surmontées de moustaches abondantes et encadrées d'une barbe rebelle.

LE TRONC

Le tronc était normal comme épaisseur et comme longueur. Pectoraux bien développés. La cage thoracique recouverte d'un système pileux abondant était bien développée, sans déformation. Ses pectoraux étaient normalement saillants. La colonne vertébrale rectiligne, sans signe de scoliose, de cyphose ou de lordose.

LES MEMBRES SUPÉRIEURS

Ils sont courts — deltoïdes bien développés — bras et avant-bras sont bien musclés.

ABDOMEN

Les grands droits abdominaux sont développés et très visibles dans la photo n° 1, bien contractés dans la position debout ; dans la position assise, téguments superficiels légèrement plissés dénotant peut-être une tendance à l'embonpoint.

MEMBRES INFÉRIEURS

Leur forme et leurs dimensions sont parfaitement précisées par les photos qui permettent de mettre définitivement au point une question qui a été passionnément controversée.

« Jambes torses » a dit NATANSON.

« Jambes difformes » a dit JOYANT.

« Jambes grêles » a dit PIGASSE.

En réalité, ni torses, ni difformes, ni grêles. Ses muscles fessiers sont parfaitement développés sans proéminence due à une ensellure lombaire.

Les muscles des deux cuisses sont très développés, ce qui est nettement apparent surtout dans une photo où leur relief sur la face externe du membre décrit une courbe normale (photo n° 1).

On ne peut pour justifier leur dimension invoquer une courbure à convexité externe des fémurs qui pourrait être consécutive aux fractures, ou à d'autres déformations osseuses.

Les cuisses sont en effet rectilignes sur les faces internes, se juxtaposent parfaitement dans toute leur longueur, les talons étant joints. Les muscles des mollets sont bien développés.

On peut observer toutefois que la plante des pieds est nettement aplatie avec déformation du calcanéum dont la face plantaire est déversée vers le bord externe.

Il y a lieu de noter que le membre inférieur gauche, lorsqu'il n'est pas volontairement ramené dans la rectitude et est alors dans une position détendue, semble indiquer une tendance au *genu valgum* que l'on devine dans la photo de LAUTREC

au melon et è la canne, que l'on perçoit dans son portrait par Anquetil et qui est confirmée dans son panneau du Bois sacré, à la manière de PUVIS DE CHAVANNES.

Les membres inférieurs sont donc courts. Ils ont cessé de grandir ; on peut préciser que pour une taille totale de 1 m. 52, ils mesurent de la plante des pieds au pubis 0,70-0,71, mensuration nettement au-dessous de la normale (photo n° 3).

On peut souscrire à l'opinion de NATANSON qui parlait de leur petitesse ramassée, — mais ils ne sont pas difformes.

PATHOLOGIE CONSTITUTIONNELLE

Quelles étaient donc les causes des anomalies de structure osseuse de TOULOUSE-LAUTREC ?

A la vérité, aucun diagnostic précis n'avait été émis. On mettait sur le compte de la consanguinité l'arrêt de croissance et la fragilité osseuse dont NATANSON « avait entendu parler » dans la famille et chez ses amis.

Cette explication avait été admise une fois pour toutes et le comte Alphonse écrivait : « Henri aurait pu en vouloir à sa mère et à moi de l'avoir condamné à cette triste existence. »

Aux vagues hypothèses ont succédé depuis plusieurs années des études rigoureuses dont il nous paraît intéressant de faire la critique.

Plusieurs auteurs ont essayé de faire rentrer l'histoire pathologique de TOULOUSE-LAUTREC dans les cadres rigides de quelques syndromes actuellement bien individualisés.

Toutes ces interprétations gravitent évidemment autour des deux faits saillants de l'histoire de TOULOUSE-LAUTREC: les fractures et l'arrêt de croissance.

Quelques-uns ont lié les deux faits, d'autres les ont dissociés, tandis que certains éludaient une part du problème.

Il nous paraît nécessaire tout d'abord d'attirer l'attention sur le fait que dans presque toutes ces études, les fameuses fractures survenues dans la jeunesse de Lautrec sont une fois pour toutes considérées comme des fractures très pathologiques et presque spontanées, en considération de la version qu'a donnée le père de LAUTREC des accidents: cette interprétation des faits oriente évidemment *a priori* le diagnostic, et aussi quelquefois le fausse.

Nous verrons ce qu'il est permis, en réalité, de penser de ce témoignage et de cette version des faits.

Les trois groupes de maladies, dont les diagnostics ont été avancés avec des arguments suffisamment précis et valables pour qu'il nous paraisse indispensable de nous y arrêter, sont :

- L'achondroplasie,
- La maladie de Lobstein,
- Le groupe des chondroosteodystrophies.



ACHONDROPLASIE

Nous avons ici à nous référer au très intéressant article publié dans la *Presse médicale* par le docteur G. SÉJOURNET.

Cet auteur ne fait que constater chez LAUTREC la coïncidence des fractures et de l'arrêt de croissance, pour n'étudier que ce dernier point avec d'ailleurs une grande précision.

Au cours d'une visite faite au château du Bosc, où Mlle Mary TAPIÉ DE CÉLEYRAN a bien voulu nous recevoir et nous préciser certains éléments d'une importance considérable, nous avons pu voir le fameux mur où s'inscrivaient les tailles des enfants de la maison et en particulier celles du jeune Henri.

C'est à M. le docteur SÉJOURNET que revient le mérite de l'avoir découvert, et il suffit d'étudier le tableau si exact qu'il a publié dans la *Presse médicale* pour constater qu'après une croissance sensiblement normale jusqu'à 14 ans, âge de sa première fracture, celle-ci s'est pratiquement arrêtée ; les 5 centimètres d'accroissement subsistant jusqu'à l'arrêt total et définitif à 18 ans correspondant à l'accroissement du tronc d'un sujet normal.

L'arrêté de croissance est donc dû à un arrêt d'accroissement des os longs des membres inférieurs, tandis que le tronc subissait de son côté une évolution normale ; il est à noter que les membres

supérieurs, au même moment, avaient leur développement stoppé.

A 18 ans, TOULOUSE-LAUTREC avait donc atteint la taille définitive de 1 m. 32 ; il avait des membres courts plantés sur un tronc normal.

Comment, alors, ne pas évoquer le nain achondroplase dont Pierre MARIE a si bien tracé le portrait : « Petite taille, bras et jambes d'enfant greffés sur un tronc d'adulte », a-t-il écrit.

Ce portrait semble bien pouvoir s'appliquer à TOULOUSE-LAUTREC, encore que la micromélie d'ailleurs légère, plutôt rhisomélique dans l'achondroplasie, soit chez LAUTREC plutôt mésomélique, ainsi qu'en témoignent les photos n^{os} 1 et 3 que nous publions.

*
* *

Peut-on trouver dans le faciès de TOULOUSE-LAUTREC des arguments en faveur de l'achondroplasie : « Tête énorme, bosses frontales et pariétales démesurément saillantes, nez aplati, lèvres épaisses » , autant d'éléments typiques du portrait d'un achondroplase dont on avait tort d'affirmer la présence chez TOULOUSE-LAUTREC sur la seule vue d'autoportraits qui étaient plutôt des charges, des caricatures (cf. *Bal du Moulin Rouge*), et auxquels on ne saurait en aucune manière attacher la valeur de documents.

Si nous nous reportons aux quelques photos où le visage de LAUTREC nous apparaît sous plusieurs angles différents, nous sommes obligés de constater que les traits, sans être fins, sont tout au moins normaux.

Quant aux fesses saillantes, à l'ensellure lombaire prononcée dont parle également P. MARIE, grâce à ces mêmes documents photographiques, nous pouvons affirmer que ces caractères n'existaient nullement chez LAUTREC (cf. LÉVY).

D'autres faits nous empêchent également de conclure au diagnostic d'achondroplasie : Il est certain que les déformations de TOULOUSE-LAUTREC n'apparurent qu'assez tard, vers 14-15 ans, comme nous l'avons vu précédemment, alors que les déformations de l'achondroplase sont déjà esquissées *in utero*.

SÉJOURNET nous dit pourtant que, dans des cas assez peu accentués, les caractères pathologiques de la maladie peuvent n'apparaître qu'assez tardivement et de citer PORRAK qui a décrit des femmes adultes chez qui les déformations n'étaient apparues qu'après la puberté.

Ici aussi nous pensons, avec A. LÉVY, que seule la forme hypoplastique qu'a distinguée KAUFMANN (allemand, 1892), peut être considérée comme la véritable achondroplasie, c'est-à-dire la forme congénitale dont les lésions sont déjà fixées pendant la vie intra-utérine ; les autres formes hyperplastiques et ostéomalaciques à apparition plus tardive

appartenant à un groupe de faits assez hétérogène et que LÉVY a groupés dans l'E.M.C. sous le nom de chondro-ostéo-dystrophies.

En s'arrêtant au diagnostic d'achondroplasie, il est d'ailleurs difficile d'expliquer les deux fractures survenues à 13 et 14 ans, et témoignant d'une certaine fragilité, alors que l'ossature de ces sujets est particulièrement massive et solide.

Enfin peut-on vraiment parler de nanisme achondroplasique en présence d'un sujet mesurant 1 m. 52 et dépassant, ainsi que l'a fait remarquer le professeur Maurice LAMY (*Presse méd.*, 8-2-56), la taille exigée pour l'aptitude au service militaire.

MALADIE DE LOBSTEIN - MALADIE DE PORAK ET DURANTE

Nous groupons sous le même titre, pour la facilité de leur étude, les deux maladies de LOBSTEIN et de PORAK et DURANTE qui sont classiquement considérées comme les variétés tardives et précoces d'une même affection.

Certains auteurs pensent que ces deux maladies sont totalement différentes en s'appuyant sur le fait que la première a un caractère héréditaire familial avec transmission sur le mode dominant, tandis que la seconde a un caractère purement congénital et nullement héréditaire.

Il ne nous appartient pas d'intervenir dans ce débat, et nous nous bornerons à employer la terminologie classique.

Nous pouvons immédiatement écarter la forme précoce ou dysplasie périostale de PORAK et DURANTE dont les caractères pathologiques sont perçus dès la naissance (nous avons pu examiner un cas semblable dans le service de pédiatrie du docteur FLOUTTARD, au Centre hospitalier d'Albi); alors qu'il est bien établi qu'aucun trouble n'est apparu chez TOULOUSE-LAUTREC avant 13 ans.

La forme tardive, ou maladie de LOBSTEIN, proprement dite, nous paraît beaucoup plus intéressante.

C'est elle qu'a mise en avant le professeur Maurice LAMY pour expliquer le cas TOULOUSE-LAUTREC.

Il pense en effet que les deux fractures survenues à un an d'intervalle pour des traumatismes apparemment très légers sont identifiables aux fractures spontanées qui constituent le signe capital de la maladie de LOBSTEIN. Un argument supplémentaire serait constitué par le fait que dans l'évolution classique de l'ostéopsathyrose un retard de croissance fait suite à ces fractures et que ce processus se retrouve dans l'évolution de la maladie de TOULOUSE-LAUTREC.

Or, il convient de remarquer que, chez LAUTREC, il n'y a pas eu simplement ralentissement de

la croissance, mais bien arrêt définitif, fait que l'on ne retrouve pas dans la maladie de LOBSTEIN.

Un autre caractère de ces fractures, c'est leur multiplicité : SEEDORF, envisageant les différents degrés du mal, affirme que dans la forme la plus bénigne on peut encore envisager une fréquence minimum de 5 à 10 fractures entre 3 ans et l'âge pubertaire et 40 à 50 dans la forme sévère.

Il est évident que les deux fractures de TOULOUSE-LAUTREC sont insuffisantes à elles seules pour permettre de poser le diagnostic de maladie de LOBSTEIN, même dans sa forme bénigne, d'autant plus que, dans ce cas, les individus sont de taille moyenne ou même de grande taille, ce qui n'est évidemment pas le cas de TOULOUSE-LAUTREC (LÉVY, *Sem des Hôp.*, n° 41).

La teinte bleu ardoisée des sclérotiques, autre symptôme de l'ostéogénèse imparfaite, est un caractère dont il est difficile d'affirmer ou d'infirmier l'existence chez LAUTREC.

Pourtant, des témoignages de valeur tendent à faire penser que cette particularité n'existait pas chez lui ni chez aucun de ses parents.

Quant à la surdité, absente chez LAUTREC lui-même, on la retrouve, d'après les plus récentes de nos recherches, chez au plus deux membres éloignés de sa famille ; mais il faut noter que ce caractère demeure très inconstant dans la maladie de LOBSTEIN.

Les déformations du squelette font également partie des signes cliniques de l'ostéopsathyrose.

Existaient-elles vraiment chez LAUTREC ?

Certainement pas, les courbures des os longs ; seule, la brièveté de ces os est évidente.

Pour affirmer ces points, il suffit de se référer également aux quelques documents que nous publions dans cette thèse ; pas de cyphose non plus.

Venons-en enfin aux déformations crâniennes, dont nous avons déjà parlé au sujet de l'achondroplasie : pas plus que celles de cette dernière maladie, les déformations si caractéristiques de l'ostéogénétique imparfait ne se retrouvent chez LAUTREC :

La brachycéphalie est certaine, quoique modérée, mais tous les brachycéphales ne sont pas des ostéopsathyrosiques.

On a parlé, dans certaines biographies, de fontanelle restée ouverte, ce qui poussait LAUTREC à rester toujours tête couverte.

Certains auteurs en ont conclu que plutôt qu'une fontanelle restée ouverte, il pouvait exister chez LAUTREC cette déformation caractéristique de l'*osteogenesis imperfecta* consistant en une saillie temporale importante qu'il aurait cherchée à dissimuler par un couvre-chef.

Là aussi, nos documents photographiques démontrent irréfutablement que son crâne avait une conformation absolument normale.

Quant à la grosseur de la tête, elle n'était que relative comme chez tous les individus dont les membres sont courts.

Il reste l'hyperlaxité ligamentaire à laquelle fait penser la prédilection qu'avait Lautrec pour la position « en tailleur », ainsi qu'en témoigne la fameuse photo du peintre en costume japonais.

Cet argument nous paraît insuffisant à lui seul pour nous arrêter au diagnostic d'*Osteogenesis imperfecta*.

Comment d'ailleurs admettre qu'une maladie aussi nettement familiale n'ait pas laissé plus de traces valables dans plusieurs générations de la famille du peintre ?

CHONDRO - OSTEO - DYSTROPHIES

Après avoir éliminé formellement les diagnostics d'achondroplastic et de maladie de LOBSTEIN, G. LÉVY, dans une très intéressante étude, parue dans *La Semaine des Hôpitaux de Paris* (n° 41), sous le titre de « Réflexions sur la maladie de Toulouse-Lautrec », nous expose les arguments qui le

poussent à faire rentrer cette dernière dans le cadre des chondro-ostéo-dystrophies.

Pour bien situer le problème, disons que cet auteur range dans ce groupe :

- La maladie de MORQUIO,
- Les dystrophies ou dysplasies polyépiphysaires,
- La maladie de HURLER-ELLIS (gargoïlisme),
- La maladie de SILVERSKJOLD.

Précisant sa pensée, G. LÉVY pose le diagnostic de dystrophie polyépiphysaire de CLÉMENT.

Il est évidemment difficile de s'arrêter au diagnostic de maladie de MORQUIO dans sa forme pure, puisque le nanisme de cette maladie est avant tout expliqué par une platyspondylie associée à une cyphose dorsale importante, tandis que les membres sont surtout déformés, souvent incurvés avec *genu valgum*, sans qu'on puisse parler de véritable micromélie.

Ces éléments seuls permettent d'exclure le diagnostic de maladie de MORQUIO, même si l'on admet que l'on puisse observer divers degrés de gravité d'une même atteinte pathologique.

La maladie de HURLER-ELLIS ne peut pas, elle non plus, nous arrêter ; à beaucoup de symptômes communs à celle de MORQUIO, elle ajoute des défor-

mations crânio-faciales qui, malgré tout ce qu'on a pu dire, n'existaient pas chez LAUTREC, de même que certaines atteintes viscérales et une nette débilité mentale.

La dystrophie polyépiphysaire de CLÉMENT, proche parente de la maladie de MORQUIO, est évidemment plus satisfaisante que cette dernière, du fait de l'atténuation des symptômes, de l'absence de certains de ceux-ci (déformations vertébrales) ou de leur apparition plus tardive, « des années après la naissance » nous dit CLÉMENT, avec aggravation au moment des fortes poussées de croissance et au moment de la puberté.

La micromélie existe évidemment dans la dysplasie épiphysaire et s'explique comme dans l'Achondroplasie, puisque le processus pathologique se fait jour au niveau des épiphyses, donc au niveau du cartilage jugal, entraînant des troubles de la croissance.

G. LÉVY note pourtant que cette micromélie n'est pas très accusée ; elle semble associée, comme dans la maladie de MORQUIO, à des déformations.

Les symptômes ostéo-articulaires, qui aboutissent à une limitation des mouvements, voire à une véritable impotence, pouvaient généralement trouver leur illustration dans l'image devenue trop hâtivement classique de LAUTREC enfant se levant d'une chaise en s'aidant d'une canne.

Nous verrons plus loin la valeur réelle de cette

version que nous n'hésitons pas à qualifier de légende.

Pour LÉVY, le processus dystrophique épiphysaire pouvait également expliquer les deux fractures : un certain degré de décalcification, de friabilité au niveau des extrémités supérieures des fémurs n'étant pas rare dans ces affections.

Ce même auteur pousse plus loin les hypothèses avec beaucoup de subtilité, mais il faut bien l'avouer, sans trop nous convaincre.

Il pense en effet qu'aucune preuve véritable n'existe en faveur des fractures et qu'après tout, il ne s'agissait peut-être que de subluxations s'étant, brusquement, à l'occasion des traumatismes, transformées en luxations ; d'où la démarche « en canard » : luxation et « démarche en canard » sont en effet souvent constatées dans les dystrophies polyépiphysaires.

Si M. LÉVY pense qu'il n'existe pas de preuves véritables des fractures, son hypothèse de luxations nous paraît bien plus fragile, puisqu'enfin le diagnostic de fractures (d'ailleurs parfaitement consolidées, puisque peu de temps après Lautrec participait activement à un bal à Nice) établi par des médecins compétents et capables, malgré l'absence de radio, de faire un diagnostic différentiel, demeure un des rares éléments établis avec certitude dans l'histoire des maladies de TOULOUSE-LAUTREC.

CONCEPTIONS PERSONNELLES

En interprétant l'échelle de naissance du château du Bosc et en nous appuyant sur de multiples témoignages familiaux, on peut conclure que jusqu'à 13 ans 1/2, en 1878, la croissance de TOULOUSE-LAUTREC avait été normale.

Henri « lou poulit » était un enfant gai et actif ; peut-être n'était-il pas ce que l'on appellerait en terme imagé « un colosse », mais tout de même un enfant à qui des exercices violents n'étaient pas interdits et vers lesquels le poussaient ses goûts naturels, puisque l'équitation était une de ses activités favorites.

Et l'on peut voir au château du Bosc la selle de sa monture et la cravache qui, nous le verrons plus tard, a une importance considérable.

Quant aux séjours « aux eaux », auxquels A. LÉVY attache une grande importance pour démontrer que le mal minait TOULOUSE-LAUTREC depuis sa plus tendre enfance, ils faisaient partie, comme nous l'a bien précisé Mlle Mary TAPIÉ DE CÉLEYRAN, des habitudes des grandes familles aisées, qui amenaient leurs enfants dans des stations en vue de les « fortifier », sans que cela dénote un état pathologique préexistant.

Nous sommes loin du jeune enfant marchant péniblement et s'aidant d'une canne pour se relever d'une chaise demi-basse.

Il suffit de voir cette minuscule chaise pour se rendre compte combien le rôle qui lui est échu est démesuré. Elle semblerait beaucoup plus vraisemblablement être un jouet, une chaise de poupée, que la chaise utilisée habituellement pour s'asseoir par un enfant de 13 ans.

Le père de TOULOUSE-LAUTREC, dans la lettre où il relate l'accident auquel il n'a pas assisté, ne l'a-t-il pas un peu schématisé et rendu plus frappant en en déformant plus ou moins consciemment les circonstances ? Et ce gentilhomme habitué aux exercices violents et aux chutes spectaculaires des chasses à courre n'a-t-il pas été abusé par l'apparente bénignité des accidents de son fils ?

C'est ce que tendrait à nous faire croire la version beaucoup plus vraisemblable que Mlle Mary TAPIÉ DE CÉLEYRAN tient de sa mère et qu'elle a bien voulu nous confier.

C'est en effet en jouant et en chevauchant une monture imaginaire, que figurait sa cravache placée entre les jambes, que le petit Henri aurait, en sautant en porte-à-faux sur celle-ci, fait basculer la fameuse chaise basse et se serait effondré de tout son poids aux pieds de sa mère.

Nous sommes loin, ici aussi, du traumatisme insignifiant si souvent décrit !

Que ce traumatisme ait révélé une certaine fragilité osseuse nous paraît pouvoir être admis, mais peut-être pas l'extrême friabilité à laquelle on était tenté de penser.

Une simple décalcification, même, ne pouvait-elle pas faciliter une fracture à l'occasion d'un tel traumatisme. Quant au second accident, peut-être lié au premier par la seule malchance et le seul hasard, ne peut-il avoir lui aussi entraîné une fracture dont le caractère pathologique ne serait, lui non plus, pas bien défini : le fait de rouler dans une ravine de 1 m. 50 de profondeur ne paraît pas être un accident suffisamment bénin pour pouvoir qualifier de « spontanée » la fracture qui en a résulté.

Nous pensons donc qu'il est possible d'admettre une explication beaucoup plus simple, simpliste diront certains, mais beaucoup plus logique et certainement plus convaincante des accidents de LAUTREC et où le pathologique n'apparaît pas aussi distinctement.

Nous parlions tout à l'heure de décalcification et nous pourrions préciser en parlant de rachitisme : un rachitisme évidemment léger, latent, à apparition discrète et tardive.

On a trop tendance à n'étudier le rachitisme que dans ses formes sévères, spectaculaires, où les déformations osseuses sont les lésions essentielles : elles attirent l'œil et forcent le diagnostic. Mais il existe précisément des formes où l'atteinte n'est découverte qu'à l'occasion d'un traumatisme.

« Les os rachitiques se fracturent plus facilement que les os sains : le fémur, l'humérus, les os longs en général sont le siège d'élection de ces fractures qui se font sans déplacement sous l'action d'un traumatisme quelquefois minime. » (*E.M.C.*, 4 008 A.)

C'est certainement la conjonction de ces deux éléments : fragilité de l'enfant et sévérité jusqu'alors niée des traumatismes, qui permet à notre avis de donner une explication valable au problème posé par les fractures de LAUTREC.

Là où le pathologique apparaît avec plus de netteté, c'est dans le problème posé par la petite taille de LAUTREC ou plutôt par sa micromélie.

Nous avons vu au cours de la discussion des diagnostics possibles, qu'un ralentissement de croissance net avait été constaté à partir de 14 ans, précédé d'ailleurs d'une accélération de courte durée vers 12 ans 1/2-13 ans, puisque nous avons à 14 ans une taille légèrement supérieure à la moyenne (1 m. 48 contre 1 m. 45) et un gain de 7 cm. 5 par an contre 5 cm. 5 chez un individu moyen.

Quel élément est donc intervenu, à ce moment-là, pour d'abord, accélérer pour peu de temps la croissance et ensuite l'arrêter ?

Des témoignages sûrs permettent d'affirmer, qu'à cet âge-là, le jeune Henri présentait un aspect assez « viril » et en particulier un système pileux facial très développé.

Le jeune TOULOUSE-LAUTREC ne présentait-il pas, dès avant ses fractures, les symptômes naissants d'un virilisme précoce qui s'affirmera ensuite toute sa vie ; les deux phénomènes, fractures et arrêts de croissance n'étant pas les signes communs d'un seul et même syndrome, mais deux manifestations indépendantes l'une de l'autre. Le diagnostic de virilisme ou puberté précoce, que nous posons, nous paraît assez vraisemblable, du fait même de cette légère accélération de la croissance précédant son arrêt complet et définitif dont nous parlions plus haut.

M. le professeur PUECH note, en effet, dans une étude du virilisme précoce : « Un accroissement rapide de la taille, bientôt freiné par une soudure précoce des cartilages épiphysaires, la croissance du tronc se poursuit plus longtemps que celle des membres, de sorte que l'aspect est quelquefois plus ou moins achondroplasique. »

Nous avons pris le soin de traduire *The Text book of endocrinology* où SELYE nous confirme le même fait au sujet des syndromes de pubertés précoces. A ces troubles de croissance s'ajoute une apparition anormalement précoce des caractères sexuels secondaires et leur développement excessif ; des degrés existant évidemment dans l'intensité de ces manifestations pathologiques.

Chez LAUTREC, ces phénomènes n'ont en effet jamais pris une ampleur excessive : la taille était faible, certes, mais nous ne pouvons pas parler de

nanisme, de même que nous pouvons parler à son sujet d'hypertrichose plutôt que d'hirsutisme vrai.

Quelle pouvait être l'origine réelle de ce virilisme précoce ?

Nous en sommes ici encore plus qu'ailleurs, réduit aux hypothèses.

Nous parlerions volontiers de puberté précoce essentielle, constitutionnelle, ne relevant d'aucune cause décelable ; son pronostic est généralement bon, la fin brutale et prématurée de TOULOUSE-LAUTREC ne semblant nullement due à l'évolution d'une atteinte susceptible d'engendrer de tels troubles. Nous parlerons également de puberté précoce vraie par opposition aux pseudo-pubertés précoces d'origine surrénalienne ou testiculaire, puisque dans le premier cas, la petitesse des testicules caractérise l'atteinte en contrastant avec l'hypertrophie de la verge, tandis que dans le deuxième cas, l'hypertrophie d'origine tumorale porte sur un seul testicule. Cette différenciation prend toute sa valeur quand on sait que sur certaines photos impubliables, prises plusieurs années après, l'hypertrophie testiculaire apparaît nettement bilatérale et que la verge est, elle-même, augmentée de volume.

Cet état pathologique de l'adolescence semble en effet avoir eu son prolongement chez LAUTREC adulte.

La macrogénitosomie persiste et il en fait étalage ; elle va de pair avec ce que nous pourrions

appeler un hypergénéralisme fonctionnel, syndrome qui a d'ailleurs été décrit par certains auteurs :

« Morphologie hypermasculine, gros volume de la verge, testicules lourds, la pilosité excessive, une grande puissance érotique », autant d'éléments semiologiques qui s'appliquent à LAUTREC d'une façon certaine. Mais, ici, nous approchons le problème de la psychopathologie de LAUTREC, tant les caractères excessifs de sa morphologie semblent avoir influé sur son psychisme.

Nous ne pensons donc pas que la pathologie constitutionnelle de LAUTREC ait obéi à un déterminisme précis et unique ; elle est la somme d'éléments distincts où l'accidentel le dispute à l'acquis, l'hérédité n'intervenant pas d'une façon certaine et la consanguinité n'ayant fait peut-être que créer un état ou plutôt un terrain de fragilité au sens le plus général de ce mot.

PSYCHO PATHOLOGIE DE TOULOUSE-LAUTREC

Nous savons qu'au point de vue intellectuel, TOULOUSE-LAUTREC était au-dessus de la moyenne et qu'il avait fait normalement ses études secondaires jusqu'au baccalauréat. Son éducation n'avait pas laissé à désirer. Sa « sainte mère » lui avait donné des leçons et des exemples, mais on peut affirmer, si tant est, que, dans son enfance, il les ait observés, qu'il eût vite fait de s'en libérer.

Son père, le comte Alphonse de TOULOUSE-LAUTREC, était un homme d'une distinction parfaite mais l'originalité était le corollaire d'une intelligence incontestable.

Les fauçons, le tir à l'arc, la fréquentation passionnée des funambules et des acrobates, le port de vêtements singuliers et de déguisements en sont les signes connus. Il convient d'ajouter, pour le mieux définir, qu'« il était aussi capable de fatiguer quatre ou cinq ribaudes successivement culbutées sur une table de cuisine », promesse qui annonçait le virilisme précoce indiscutable de son fils.

Son fils Henri hérita de ces penchants.

Ils prirent vite sur l'éducation maternelle une primauté définitive qui marquèrent son caractère au point d'en faire le personnage moral, typique et légendaire, étroitement associé à son image physique.

Nous savons — tout cela a été dit et justement affirmé — que ses infirmités en firent un refoulé qui se libérait et se déchaînait dans ses propos et dans ses attitudes

Volontiers agressif et d'ailleurs fort spirituel, aussi doué pour la caricature verbale que pour la caricature graphique, ses bons mots cinglants et impitoyables étaient légendaires ; souvent scatologique, il s'évertuait à scandaliser le monde où il était né et aussi le demi monde qui l'avait adopté et qui, pourtant, peu chatouilleux sur le vocabulaire, était horrifié et scandalisé par ses propos.

Esclave de sa sensibilité et de sa sensualité, toutes deux exacerbées, il était par nature poussé à rechercher sans frein des sensations raffinées ou excessives.

— Sensations gustatives qui lui faisaient fabriquer et inventer des mets abusivement relevés, quelquefois corrosifs Il se faisait gloire de ses inventions culinaires et voulut authentifier ses talents en demandant à VUILLARD son effigie dans l'exercice de ses fonctions de cuisinier

Son amour des boissons fortes, qui était à l'origine une forme de gourmandise, l'amena à un alcoolisme irréversible.

— Sensations olfactives : « Les effluves et les odeurs de femmes lui étaient un stimulant énergétique. » Il recherchait la compagnie des femmes rousses. Il respirait voluptueusement, dit NATANSON, des chairs bientôt vieillissantes. Les yeux fermés, il cherchait le souvenir de leur splendeur, goûtant la force qui conserve, l'odeur fortement marquée, surtout des plus maigres.

D'autres fois, « d'une paire de bas de femme qui venait de tomber, TOULOUSE-LAUTREC s'approche pour la ramasser, il en fait une boulette et la respire les yeux fermés » (amorce probable d'un véritable fétichisme ?).

Il se rapproche volontiers des chevaux et en respire voluptueusement l'odeur sur le lustre de la robe de l'animal.

— Sensations tactiles : Il se plongeait avec passion dans les formes féminines et, écrit NATANSON : « On pouvait le voir disparaître tout entier au plus profond d'une poitrine pour y ronronner de plaisir, pour s'envelopper enfin le cou de deux seins énormes comme d'un cache-nez vivant. »

Nous savons que TOULOUSE-LAUTREC présentait une macrogénitosomie qui permettait « à ce corps d'enfant, qui s'était arrêté de grandir, d'humilier tous les mâles ».

Favori et curiosité des maisons closes, ces raisons anatomiques y aidant, il ne put résister à un entraînement fatal.

« Toutes les perversions en amour faisaient mieux que l'intéresser, elles faisaient son bonheur. » Il les provoquait, il en organisait des spectacles et l'ouvrage de KRAFT EBING sur la psychopathologie sexuelle était devenu son livre de chevet.

JOYANT a écrit : « Ce fut une sorte de paradoxe de voir que celui qui vécut réellement dans les maisons closes ne fit aucune œuvre d'érotisme ou de sadisme. Opinion contestable.

Bien que la caricature puisse être parfois considérée comme une de ses formes atténuées, on peut admettre en effet que TOULOUSE-LAUTREC ne mit aucun sadisme — au sens médical du mot — dans son œuvre.

Encore qu'il proclamât volontiers une myso-ginie de principe que son comportement habituel démentait d'ailleurs et que sa misanthropie n'épargnât aucun de ses contemporains.

Mais en affirmant que TOULOUSE-LAUTREC ne fit aucune œuvre d'érotisme, JOYANT commet l'erreur probablement volontaire d'un ami bienveillant et indulgent.

Au contraire, TOULOUSE-LAUTREC dessinait en effet souvent, et cela à toutes les époques de sa vie, des croquis parfaitement indécents et qui sont suivis

de l'épithète « licencié » dans le catalogue général de ses œuvres.

Quelques-uns sont reproduits d'ailleurs, malgré leur surprenante vérité, dans l'ouvrage de DELTEIL sur les lithographies de TOULOUSE-LAUTREC. De nombreux autres dorment dans les carreaux des collections privées. Et nous avons les meilleures raisons de penser que beaucoup furent détruits comme peu conformes aux convenances habituelles.

Mais, d'autre part, à défaut de sadisme, il n'est pas niable que TOULOUSE-LAUTREC avait des tendances très nettes au masochisme. Il faisait étalage de ses infirmités dans la vie courante et dans ses œuvres. Il exagérât volontiers sa petite taille, et si une affection profonde l'attachait à son cousin Gabriel TAPIÉ DE CÉLEYRAN, il était heureux de juxtaposer ses 1 m 52 aux 1 m 80 du docteur, accentuant même cette différence dans les tableaux où ils figurent côte à côte, notamment dans la toile universellement connue du Moulin Rouge

Récemment, cette tendance nous a été confirmée par un de ses proches.

TOULOUSE-LAUTREC était donc, du point de vue psychologique, un original forcené, dépassant parfois la limite du normal. Grasset l'aurait peut-être vraisemblablement classé parmi les demi-fous.

Toutefois, qu'on nous entende bien, — nous avons pour objet de décrire la pathologie de Tou-

LOUSE-LAUTREC —, mais il nous faut affirmer en retour qu'un portrait de lui, qui n'étudierait que ce côté de sa personnalité, en donnerait une image inexacte et surtout injuste, et un tableau clinique complet ne saurait négliger les côtés particulièrement attachants de sa personnalité.

TOULOUSE-LAUTREC était capable, quand il le voulait bien, de toutes les délicatesses du cœur et ses amis, qui s'étaient passionnément attachés à lui, en ont toujours témoigné unanimement (VOIVENEL, *Le cynisme des délicats*).

On retrouve d'ailleurs ce polymorphisme à la fois déroutant et attachant de son caractère dans la diversité si complexe de son œuvre et de son art.

ALCOOLISME ET Syphilis

Nous savons que TOULOUSE-LAUTREC devint alcoolique. Il convient d'examiner l'histoire, le développement et la progression de cet alcoolisme.

Pourquoi TOULOUSE-LAUTREC devint-il alcoolique ?

Comment le devint-il ?

Comment son alcoolisme évolua-t-il ?

On ne peut invoquer pour l'expliquer un déterminisme héréditaire. Grands buveurs, grands viveurs, dans des limites admises par une société d'ailleurs assez indulgente, on ne trouve pas d'alcooliques dans l'ascendance de TOULOUSE-LAUTREC.

Un déterminisme psychiatrique ne peut pas non plus expliquer l'alcoolisme de TOULOUSE-LAUTREC. Il n'était certainement pas en effet atteint de psychose maniaco-dépressive ; ce n'était pas non plus un de ces mélancoliques enclins à la dipsomanie.

En revanche, c'est le déterminisme psychologique qui semble bien avoir provoqué, conditionné et favorisé l'éthylisme de TOULOUSE-LAUTREC.

Très simplement, TOULOUSE-LAUTREC « noyait son chagrin » et compensait les déceptions affectives ou les tares physiques, qui lui avaient été révélées au stade de son adolescence, par les paradis artificiels d'une ivresse, d'abord exceptionnelle, ensuite latente et à peu près constante à la fin de sa vie.

TOULOUSE-LAUTREC se mit à boire avec abus vers 1890-1892, vers l'âge de 26 ans. Son père, qui l'avait déjà remarqué, avait essayé de réagir.

« Dans les endroits qu'il fréquentait, il consommait, certes, et plus qu'il ne fallait au détriment de sa santé » écrit JOYANT. Et ce désir impérieux de boire, il le manifesta en tous lieux et en toutes circonstances. Dans les maisons closes, où il en avait pris le goût, mais aussi dans les milieux artistiques et même dans le « monde » où il ne cessa de fréquenter et où il était toujours admis avec faveur.

Il s'ingéniait à n'être jamais pris au dépourvu pour pouvoir satisfaire son vice.

Partant pour un voyage du Havre à Bordeaux dans un cargo où, avec son ami GIBERT, ils étaient les seuls passagers, il avait rempli la cale de caisses de porto et de vins

Vers l'année 1896, il buvait le cognac à pleins verres, selon le témoignage recueilli par le professeur DUBARRY, de Bordeaux.

La période vraiment funeste commença en 1898.

Sous le prétexte quotidien de prendre l'air, au cours de ses promenades au Bois, TOULOUSE-LAUTREC faisait des stations à tous les cafés.

Plus tard, il fit même creuser une canne dans laquelle était glissée un tube de verre et un verre à liqueur qu'il faisait remplir d'alcool et qui lui servait de réserve entre deux arrêts dans les bars.

A cette époque, son art commença à produire parfois des dessins bizarres et des fantaisies extravagantes : animaux difformes, caricatures saugrenues, symboles inquiétants.

Mais il était capable encore d'imposer quelques accalmies à sa dipsomanie, notamment lors d'une exposition à Londres dont il explique plaisamment les raisons.

Il cessa de boire pour un temps dans un pays où l'ivrognerie est un acte sacré et triste, et où les policemen maltraitent les gentlemen un peu saouls.

Cependant, son état empira rapidement. Ce qui n'était certainement qu'un désir d'évasion était devenu une invincible nécessité.

Par périodes, son ivresse devenait permanente. Les doses les plus minimales d'alcool suffisaient à entretenir une sorte de saturation. Des troubles digestifs apparurent et l'anorexie devint totale.

Le comportement social de TOULOUSE-LAUTREC devenait de plus en plus anormal ; il provoquait le scandale et ses attitudes le rendaient de relations difficiles même dans un milieu plein d'indulgence pour lui.

Un soir chez les NATANSON, il s'était fait accompagner par son cousin Gabriel ; il arriva tellement ivre qu'on eût du mal à l'asseoir à la place qui lui avait été faite.

La femme de chambre fluette l'avait aussitôt occupé. Il lui tint des propos tellement orduriers et tenta sur elle des gestes tellement inconvenants que la jeune fille fût obligée de se retirer sous la protection de ses maîtres. TOULOUSE-LAUTREC se dirigea alors en zigzaguant vers un fauteuil où il s'endormit laissant les invités silencieux et consternés.

De pareils esclandres se renouvelaient. Des amis médecins conseillèrent à Lautrec des cures de désintoxication, mais il ne voulut pas s'y soumettre volontairement.

Cependant, son état mental s'aggravait tous les jours. Son langage se modifiait. Certes, toute sa vie, l'originalité foncière et soigneusement cultivée de TOULOUSE-LAUTREC le poussait à s'exprimer en phrases rapides et elliptiques, par des expressions qui constituaient une sorte de code secret dont les initiés pouvaient seuls pénétrer le sens. Dès cette époque, cette manie s'aggrava et son vocabulaire devint incompréhensible. Mots incohérents et sau-

grenus se succédaient pendant des heures, allant parfois jusqu'à l'onomatopée comme « ouax-raba-baou » qui lui faisaient imiter le fox-terrier, pour manifester son irritation et sa mauvaise humeur.

Des hallucinations apparurent, il se plaignait d'être entouré d'animaux bizarres : une bête qui certains jours n'avait pas de tête, qui avait des pattes, mais qui rampait, le pousse dans son lit, le menace de sa masse. Des bandes de chiens ratiers l'encerclent d'aboiements. Il a peur de vagues ennemis et de conspiration. Il est en proie aux mouches. Et en se couchant, il garde près de lui sa petite canne pour se défendre.

Bientôt, sa pensée s'égaré en divagations de plus en plus et même constamment délirantes. On lui donne un guide pour le surveiller, mais il s'avise de l'égarer après l'avoir enivré. Il manifesta à cette époque des crises d'éthylisme aigu, proches à n'en pas douter du *delirium tremens* (P. VALÉRY-RADOT).

Mais une crise plus violente survint fin février 1899. Des infirmiers à sa sortie de l'atelier se saisirent de lui, le mirent en voiture et le menèrent à la maison de santé du docteur SEMELAIGNE, à Neuilly-sur-Seine.

Voici empruntés à l'ouvrage de JOYANT les certificats et les observations dressées à ce moment par les médecins traitants de TOULOUSE-LAUTREC.

17 mai 1899 — CONSULTATION DES DOCTEURS LEGLOS
ET SEMELAIGNE

Les docteurs soussignés, réunis en consultation, le 17 mai, sur la demande de Mme la comtesse de Toulouse-Lautrec, à l'effet d'examiner M. Henri de Toulouse-Lautrec, son fils, ont fait les constatations suivantes :

L'amélioration physique et mentale, déjà constatée dans la dernière consultation qui eut lieu, le 31 mars, s'est maintenue. Les symptômes délirants, qui avaient, il y a quelques mois, provoqué le placement du malade et qui avaient déjà disparu lors de la dernière consultation, ne se sont pas manifestés de nouveau. Les signes de l'intoxication alcoolique, sauf un léger tremblement, ne sont plus guère appréciables aujourd'hui. L'état général de la santé est satisfaisant ; le malade continue à lire, à peindre, à travailler. On pourrait croire ainsi à une guérison de caractère définitif et complet, si l'on ne constatait un symptôme de première importance, relevé d'ailleurs chez le malade par le médecin traitant, et appréciable même par son entourage : ce sont ses troubles de mémoire (amnésie).

Néanmoins, en vertu du caractère et de la persistance de l'amélioration générale, on peut autoriser à présent la sortie du malade.

Mais en raison de l'amnésie, de la mobilité de caractère, l'inconsistance de la volonté, il est de toute nécessité d'assurer à M. Henri de Toulouse-

Lautrec, dans sa vie en dehors, les conditions matérielles et morales d'une surveillance continue, destinée à lui éviter les occasions de retomber dans ses habitudes toxiques et de se préparer ainsi à une rechute plus grave que les premiers accidents.

31 mai 1899 — CONSULTATION DES MÉDECINS ERNEST
DUPRÉ ET LEGLOS

Les médecins soussignés, réunis en consultation auprès de M. Henri de Toulouse-Lautrec, ont constaté les symptômes suivants : M. Henri de Toulouse-Lautrec au cours d'un entretien de plus d'une heure, s'est montré très calme et tout à fait différent de l'état dans lequel nous l'avions vu lors de nos précédentes consultations. Il n'a manifesté à aucun moment des signes ni d'anxiété émotionnelle, ni d'excitation, ni de dépression intellectuelle. De plus, un examen très attentif ne nous a permis de déceler chez lui aucune des conceptions délirantes particulières relatées dans notre précédent rapport. Le malade est parfaitement conscient de sa situation actuelle et du milieu dans lequel il se trouve, des circonstances qui l'ont amené et de l'amélioration survenue dans son état. Il ne reste pas inactif, s'intéresse à la vie extérieure, lit les journaux et brochures et reprend ses occupations artistiques.

Au point de vue somatique, il est notablement amélioré quant à l'appétit, aux digestions, au sommeil, à la nutrition générale

Il est hors de doute que cette amélioration encore de fraîche date, ne peut être maintenue et durer que si le convalescent est maintenu dans les mêmes conditions d'hygiène physique et mentale.

Par conséquent, nous conseillons le maintien de M. Henri de Toulouse-Lautrec dans l'établissement où il a recouvré la santé pendant une durée approximative de quelques semaines. La date précise et l'exéat ne pourraient être fixés que sur un nouvel examen assidu et après appréciation du médecin visitant, le docteur Semelaigne. Ces mesures sont d'une exécution d'autant plus facile que le convalescent n'est nullement opposé à l'idée d'une prolongation d'un séjour qu'il supporte d'ailleurs fort aisément, étant donné que le docteur Semelaigne a autorisé dans les derniers temps des sorties préparatoires à la sortie définitive.

Il sortit de la clinique, le 17 mai, dit JOYANT ;
le 20 mai, dit PASTEUR-VALÉRY-RADOT.

*
* *

Son ami JOYANT a discuté l'opportunité de son internement et a parlé de séquestration arbitraire. Son amitié profonde et pitoyable pour LAUTREC convient cependant qu'après quatre ou cinq jours de régime à l'eau pure, l'amélioration était sensible et qu'il avait repris son équilibre. Equilibre instable d'ailleurs, puisque, à l'asile même, de

nouveau, une colère, venue d'on ne sait où, l'agita. De nouveau, il vociféra. Le garde accourt et parvient à le calmer.

Le séjour se faisait d'ailleurs dans une maison adorable et dans un cadre trop peu sinistre, selon Arsène ALEXANDRE, qui l'avait visité dans sa maison de repos.

Dès le 12 mars, TOULOUSE-LAUTREC lisait et dessinait. Vers le 15, l'amélioration se confirmait et il recevait un matériel de peinture.

Cependant, l'opinion publique, qui s'était émue à l'appel du *Figaro*, fut rassurée par la consultation des docteurs LUPRÉ, LEGLOS et LEMALAIGNE.

TOULOUSE-LAUTREC disait volontiers : « J'ai acheté ma liberté par mes dessins », indiquant par là qu'ils avaient été le témoignage de sa guérison.

En effet, il est important de signaler que tous ses dessins du *Cirque* furent tracés de mémoire, pendant son séjour à la maison de Neuilly ; il s'en suit que les manifestations éclatantes d'un génie encore intact ont souvent étonné et ont pu faire douter de l'utilité ou de la légitimité de son internement.

Mais nous connaissons bien la résistance du génie aux causes de démence et les études innombrables entreprises dans les milieux littéraires et artistiques ont définitivement mis au point cette question.

A sa sortie de la maison de santé, TOULOUSE-LAUTREC tentera de reprendre sa vie normale. Il fit un long séjour à Bordeaux, mais revenu à Paris, à la fin de 1899, il retombe dans son vice.

Cependant, l'ivresse ne produit plus chez lui d'euphorie créatrice comme autrefois; au contraire, ivre, il ne peint plus.

« Il y a quelque chose de cassé » dans la mécanique humaine, écrit JOYANT.

L'indifférence de TOULOUSE-LAUTREC à toute chose s'accroît.

Son comportement sexuel — cette grande préoccupation de toute sa vie — est profondément modifié et cet obsédé n'obéit plus à aucune impulsion de cet ordre et ne tente aucune réalisation.

« Je me nourris de noix vomique, aussi Bacchus et Vénus sont barrés » écrivait-il le 20 avril 1901.

LAUTREC revint dans le Bordelais. Son état alla s'aggravant et il mourut, le 9 septembre 1901.

Ainsi donc, le tableau de l'évolution de l'état mental de TOULOUSE-LAUTREC, en dehors de toute atteinte viscérale notable, hépatique notamment, pourrait nous faire penser à une démence alcoolique.

Mais nous savons (SICART et BLOCH) que ces paralysies générales toxiques sont souvent de véritables P. G. et qu'il s'agit d'alcooliques qui font en réalité une P. G.

Or, nous avons la certitude que TOULOUSE-LAUTREC avait contracté la syphilis lors de son séjour à Paris.

« Il poursuivait, a-t-on écrit, l'amour à tort et à travers, et l'idéal parmi les plus vulgaires réalités. »

« Il pouvait (LEPELLETIER, cité par JOYANT) montrer lui aussi la liste amoureuse des « mille et tre », mais ces noms féminins figuraient également sur les registres de la Préfecture de Police. »

Les risques dans ces conditions étaient trop grands pour que TOULOUSE-LAUTREC ne fut pas quelque jour contaminé.

Il fut soigné par son ami, le docteur BOURGÈS, chez qui il habita quelque temps, mais il cessa trop vite son traitement en raison de sa négligence et ne voulut pas se soumettre à une surveillance régulière.

D'ailleurs, on peut se demander quel eût été l'effet d'une thérapeutique dont l'efficacité était à la fin du siècle dernier assez souvent défailante sur un malade qui, d'autre part, compromettait par sa façon de vivre et ses excès toutes les possibilités

de résistance vitale qui eussent été nécessaires à sa guérison.

Le hasard de nos recherches nous ont fait découvrir un des éléments probables de cette thérapeutique :

Sur un des croquis exécutés en 1898 et représentant son ami Maurice GUIBERT, TOULOUSE-LAUTREC a tracé l'inscription suivante : « Ne pas confondre GUIBERT avec GIBERT (sirop !!!).

Il y a là certainement plus qu'une coïncidence et LAUTREC devait avoir de bonnes raisons pour connaître aussi bien l'un que l'autre de ces deux noms propres.

Nous savons également que TOULOUSE-LAUTREC suivit un traitement électrothérapique et une strychninothérapie, d'ailleurs assez bénigne. Traitement valable d'ailleurs pour des troubles dus à l'éthylisme ou à la syphilis.

Il est donc probable que sa spécificité évolua sans contrainte sur un terrain déjà profondément touché par l'alcool.

Mais tout le monde pensait et A. ALEXANDRE l'écrivit, le 30 mars 1899, que TOULOUSE-LAUTREC s'aggravait. Ses troubles de l'élocution et son bafouillage s'accroissaient, et il semble que soient

apparues, sinon confirmées, des tendances assez nettes à l'exhibitionnisme.

Les nombreuses photos, sur lesquelles il s'est fait avec complaisance représenter tout nu, ne sont pas tant la forme d'un masochisme qui le poussait à étaler ses disgrâces physiques, comme nous l'avons déjà vu, que le besoin morbide de faire la preuve de sa macrogenitosomie.

Notamment, dans une épreuve que la pudeur nous interdit de reproduire, mais dont nous certifions l'authenticité, il exhibe « de dos » de volumineux testicules qu'il a ramenés et maintenus en arrière pour les rendre plus visibles par une adduction forcée des membres inférieurs étroitement joints.

Dans une autre photo, son visage hilare confirme le plaisir qu'il avait pris à se faire photographier, accroupi sur une plage de l'Océan, en position de défécation, sous trois angles différents, démontrant encore sa macrogénitosomie en cette triple occasion.

En 1895, il avait déjà fait un portrait de lui tout nu, debout et de profil, qui est conservé dans la collection NATANSON et prudemment intitulé « licencié ».

Certes, LAUTREC a témoigné toute sa vie d'une liberté sans frein et d'un désir systématique de scandale qui le remplissait de joie. Mais il semble que du point de vue mental, ces excès même offrent un côté pathologique.

On peut objecter que ce sont-là des phénomènes communs à la syphilis et à l'alcoolisme.

Mais il est un point qui peut orienter avec plus de précision un diagnostic différentiel.

Nous savons qu'au cours de la P. G., il apparaît des épisodes aigus sous forme d'ictus, mais les paralysies qui en résultent régressent rapidement et sans laisser de traces, sinon un affaiblissement de l'état psychologique ; cette forme signe même quelquefois en quelque sorte le diagnostic.

C'est très exactement le tableau clinique que nous offre TOULOUSE-LAUTREC. Il présenta en effet un ictus pendant l'été 1901 dont il se remit, l'hémiplégie ayant rapidement disparu.

Un séjour à Arcachon, où l'observation d'un régime strict et des restrictions à sa dipsomanie ne lui apportèrent pas l'amélioration que l'on attendait comme autrefois, lorsque son éthyliste seul était en jeu. Il revint exténué au château de Malromé.

Il se traînait difficilement, poussé le plus souvent dans une petite voiture pour de courtes promenades.

Il trouvait encore la force de peindre et son tableau *Un examen à la Faculté de Médecine* fut le dernier reflet d'un génie qui allait s'éteindre.

Si l'on considère la maîtrise dont il a fait preuve dans ce tableau et le peu de temps qui s'écoula entre le moment où il le peignit et le moment

où il mourut, on peut admettre que TOULOUSE-LAUTREC n'eût pas le temps de réaliser la dernière étape de sa P. G., celle qui est marquée par la déchéance totale, le gâtisme et la désintégration de la personnalité.

JOYANT écrit que LAUTREC s'éteignit en parfaite lucidité « et conscient de lui-même et des autres ».

On lui attribua de nombreuses paroles et d'ultimes mots d'esprit. Mais c'était, semble-t-il, pour continuer une légende.

LAUTREC, au contraire, s'il n'accusa aucune souffrance, resta plongé dans le coma, cessa de parler au cours des derniers jours et mourut après une longue agonie.

*
* *

Dans l'histoire de la pathologie de TOULOUSE-LAUTREC, quelques questions qui se posent encore ne seront peut-être jamais résolues.

Mais si l'on admet que « la maladie agit sur le génie, le colore, et donne un timbre particulier à sa production », puisqu'il y a, suivant l'expression du docteur VOIVENEL, une « clinique du génie », nous serions heureux d'avoir contribué dans une modeste mesure par notre travail à faire mieux connaître Henri de TOULOUSE-LAUTREC : l'homme, le malade et le peintre génial.

BIBLIOGRAPHIE - OUVRAGES MÉDICAUX

CHAPTAL : *Un cas d'ostéogénèse*, « Archives de Pédiatrie », n° 3, 1946.

Robert CLÉMENT : *Les chondrodystrophies*, « Semaine des Hôpitaux », 10 novembre 1952.

LOUIS DEVOISINS : *Henri de Toulouse-Lautrec*, Imprimerie Coopérative du Sud-Ouest, Albi, 1955.

DUBARRY : *La maladie de Toulouse-Lautrec*, « La Presse médicale », 21 avril 1956.

GRASSET : *Demi-fous et demi-responsables*, Alcan, 1908.

LAMY : *Précis de génétique médicale*, Doin, 1952.
L'infirmité de Toulouse-Lautrec, « La Presse médicale », 8 novembre 1956.

Gaston LÉVY : *Troubles de croissance*, « Encyclopédie médicale chirurgicale », Pédiatrie I-4 006, A 26, A 30, 1952). Ce chapitre comporte une bibliographie très importante.

GASTON LÉVY : *Réflexions sur la maladie de Toulouse-Lautrec*, « Semaine des Hôpitaux », 10 juillet 1957, n° 41.

PUECH : Cours de Pathologie, Montpellier, 1956.

SÉJOURNET : *La maladie de Toulouse-Lautrec, aspect médical de son œuvre*, « Histoire de la Médecine », juillet 1951.

SELYE : *Text book of Endocrinology*, 1947.

VALÉRY-RADOT : *Henri de Toulouse-Lautrec, aspect médical de son œuvre*, « Histoire de la Médecine », juillet 1951.

VOIVENEL : *La raison chez les fous et la folie chez les gens raisonnables*, Editions du Siècle, 1926.
Les trois brisures de la Personnalité, Editions Lion, Toulouse, 1948.

BIOGRAPHIES

A. ASTRE : *Henri de Toulouse-Lautrec*, Edition Nibson, Paris.

Henry CLIFFORD : *A note on Toulouse-Lautrec*, in catalogue Toulouse-Lautrec exhibition organized in collaboration with the Albi Museum, Philadelphia Museum of Art, 1955, The Art Institute Chicago 1956.

COQUIOT : *Henri de Toulouse-Lautrec*, Edition Blaisot, 1913.

DELTHEIL : *Le peintre-graveur illustré*, tomes x et xi, « H. de Toulouse-Lautrec », chez l'auteur, Paris, 1920.

R. DIDIER : *Pean*, Maloine, 1948.

Bernard DORIVAL : *Les étapes de la peinture française contemporaine*, tome premier, Gallimard, Paris, 1943.

L. et E. HANSON : *La vie tragique de Toulouse-Lautrec*, 1957, traduction Anne de Cambiasy, Corrèa.

Francis JOURDAIN et J. ADHÉMAR : *Henri de Toulouse-Lautrec*, Editions Tisné.

JOYANT : *Henri de Toulouse-Lautrec*, 2 volumes, Editions Floury, Paris, 1926.

E. JULIEN : *Lautrec vu par ses contemporains*, « Art et Style », Lang, Paris, 1951.

Au cirque, Editions du Livre, Monte-Carlo, 1952 (épuisé).

Pour connaître Toulouse-Lautrec, Imprimerie du Sud-Ouest, Albi, 1953.

HANSPETER LANDOLT : *Henri de Toulouse-Lautrec*, Editions Holbein, Bâle, 1955.

Pierre MAC ORLAN : *Lautrec peintre de la lumière froide*, Editions Floury, Paris, 1934.

NATANSON : *Peints à leur tour*, Albin Michel, Paris, 1948.

Un Henri de Toulouse-Lautrec, Pierre Cailler, Genève, 1951.

Toulouse-Lautrec : The man in Art news, New-York, 1951.

J. PIGASSE : *Toulouse-Lautrec*, Imprimerie Coopérative du Sud-Ouest, Albi, 1907.

SCHAUB-KOCH : *Psychanalyse d'un peintre moderne*, Edit. Littéraires Internationales, Paris, 1925.

Mary TAPIÉ DE CÉLEYRAN : *Notre oncle de Toulouse-Lautrec*, Editions Pierre Cailler, Genève, 1953.

En ma qualité de Censeur de tour,
j'ai lu la Thèse ayant pour titre :
Henri de Toulouse Lautrec. Essai d'étude clinique. Ses maladies. Sa mort.

Je pense que la Faculté peut en
permettre l'impression.

Montpellier, le 17 mars 1958.

Le Professeur,
G. GIRAUD.

Vu :
Montpellier, le 17 mars 1958.

Le Doyen,
G. GIRAUD.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Montpellier, le 18 mars 1958.

Le Recteur,
J.-F. ANGELLOZ.

La Faculté de médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans
les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à
leur auteur ; qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'aie reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

